

La Ficha Médica Pediátrica debe ser confeccionada por un profesional médico pediatra, para el ingreso de adherentes de hasta 1 (un) año de edad. Completar la totalidad de las respuestas sin dejar espacios en blanco, ni utilizar guiones.

DATOS DEL SOCIO TITULAR

Apellido y Nombres:

D.N.I.:

N° de Socio:

DATOS DEL NIÑO

Apellido y Nombres:

D.N.I.:

Edad:

Domicilio:

Loc.:

Prov.:

DATOS PERINATOLÓGICOS (AL MOMENTO DE NACER):

Fecha de Nacimiento:

Sexo:

Parto Natural ☐

Parto por Cesárea ☐

Edad Gestacional:

Peso:

Talla:

Perímetro cefálico:

Serología:

Alimentación: Pecho ☐ Artificial ☐ Mixto ☐
ANTECEDENTES

Patológicos:

Quirúrgicos:

Internaciones:

Diagnóstico:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Acorde a la edad cronológica: Sí ☐ No ☐ Malformaciones Congénitas: Sí ☐ No ☐ Cardiopatías: Sí ☐ No ☐

Enfermedades padecidas:

Tratamientos actuales:

EXAMEN FÍSICO ACTUAL

Edad:

Peso:

Talla:

Perímetro cefálico:

Examen General:

FECHA

FIRMA DEL TITULAR

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

ASESOR COMERCIAL / DELEGADO

LOCALIDAD